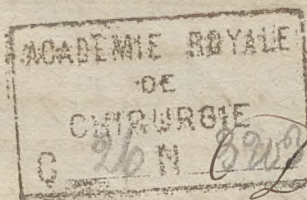


Observations sur un Memoire de M. Imbert, qui traite de l'Hydrocele de la Tunique vaginale du testicule.

Par M. Imbert, de Toulon.



Cote onze feuillets
Bibliothèque
J. Durand

Les Cures qu'on annonce obtenues par des moyens nouveaux et d'après des principes particuliers, sont faites pour exciter l'attention des personnes en place qui desireroient étendre les progrès d'un art entièrement dévoué à la conservation des hommes: aussi M. Imbert publiant qu'il guérit les hydrocèles par des procédés nouveaux et d'après des principes qui lui sont propres, a été accueilli favorablement et a été autorisé à venir opérer dans l'hôpital militaire de cette ville. nous avons eu l'avantage de le voir opérer, il nous a fait part de sa doctrine; garder le silence seroit mériter le reproche qu'il fait aux Chirurgiens en général de porter trop loin l'hommage dû aux auteurs célèbres, en adoptant trop généralement leurs principes. examiner sa doctrine et sa méthode d'opérer ne peut être considéré (pour me servir de ses termes) que comme l'effet d'un zèle patriotique et d'une émulation qu'on verra toujours d'un œil favorable, s'il doit en résulter des notions avantageuses. Ces bienfaiteurs de l'humanité qui font intervenir leur autorité et leur crédit pour répandre des connaissances propres à augmenter les moyens de guérir, desirant la conservation des hommes et le rétablissement de leur santé par les moyens les plus doux et les plus sûrs: C'est aux personnes qui consacrent leurs travaux à l'étude et à l'exercice de notre art précieux, et principalement à celles à qui l'instruction des jeunes gens est confiée, à seconder leurs vûes en examinant, en analysant, en comparant et en appréciant les principes et les moyens curatifs qu'on leur propose: une adoption aveugle et une imitation servile reculent les progrès des sciences et la perfection des arts, une critique honnête et décente les favorise. Ces considérations nous portent à examiner avec attention la doctrine de M. Imbert sur l'hydrocele et la tunique vaginale,



à faire une courte analyse de son mémoire et à comparer ses principes et ses procédés avec ceux de quelques auteurs qui ont écrit sur cette matière.

M. Imbert dit que la vraie cause de l'hydrocele de la tunique vaginale du testicule a été généralement méconnue, qu'elle tire le plus communement sa source de la tunique albuginée, et que la tunique vaginale doit n'entrer pour rien dans l'hydrocele par cause externe, il a fait beaucoup de recherches et d'expériences pour prouver que les pores de la tunique albuginée étoient au moins aussi dilatés que ceux de la tunique vaginale. « pourquoi donc refuser, dit-il, à cette tunique la puissance de se débarrasser de ce qui la gêne? » « pourquoi n'auroit-elle pas aussi la faculté de filtrer une partie de la sérosité destinée à lubrifier le testicule dans l'état sain, et pourquoi accorder ce privilège exclusif à la tunique vaginale qui en fournissant un t. liste aux épanchemens semble être un corps plutôt nuisible qu'utile? une fois d'accord sur ce point échappé, on ne s'occupera plus d'enlever t. liste la tunique vaginale dans l'opération de l'hydrocele par excision ».

On ne refuse point à la tunique albuginée des pores aussi dilatés que ceux de la tunique vaginale, on ne lui refuse point la faculté de filtrer une partie de la sérosité destinée à lubrifier le testicule dans l'état sain, ce n'est pas un point échappé comme dit M. Imbert. écoutons M. Haller.

« vaginalis tunica intimum stratum, inter se et testem leve habet spatium in quo non raro aqua effunditur de coagulabiligenere is rosae et ex testis et ex vaginali tunica exhalat. entre la surface interne de la tunique vaginale et le testicule, il y a un petit espace dans lequel se répand souvent de l'eau susceptible de se coaguler. cette rosée est fournie par le testicule et par la tunique vaginale ». Ce célèbre physiologiste cite Raviu comme garant de ce qu'il avance. Voilà donc la source de la sérosité destinée à lubrifier le testicule dans l'état sain, et de l'eau qui se répand dans la tunique vaginale, clairement établie dans la tunique albuginée comme dans la tunique vaginale. Si Sharp admet la source de l'hydrocele dans la tunique vaginale seule, M. Imbert étoit-il fondé pour cela, à dire que c'est l'opinion de tous les grands maîtres, tandis qu'il cite un passage d'Heister qui fait dépendre l'hydrocele de la rupture ou de l'érosion des vaisseaux lymphatiques.

intestinales, ex diruptis vel exesis vasis testiculi; tandis qu'il cite un passage de Bertrandi qui l'attribue à un vice du testicule, sans que la source soit plutôt dans la tunique vaginale que dans l'albuginée; tandis que Garangeot fait passer l'eau qui la forme à travers les Tuniques, sans en désigner aucune, tandis que M. Petit, dit que l'hydrocele est formée par la liqueur destinée à humecter le testicule, lorsqu'elle est retenue, sans indiquer aucune source à cette érotité. Or lorsque les auteurs qui traitent de l'hydrocele, disent qu'elle est produite par la liqueur destinée à humecter le testicule, retenue, ils sont réputés convenir que la source est celle que les physiologistes assignent à cette liqueur. Donc c'est à tort que M. Imbert avance que tous les grands Maîtres ont reconnu la vraie cause de l'hydrocele et qu'ils l'ont attribuée à la tunique vaginale seule.

Si M. Imbert a nié que la tunique vaginale fournit son contingent pour produire les hydroceles de cause externe, il aura certainement changé d'opinion, depuis qu'il a vu les cellules de la surface externe infiltrées dans les trois hydroceles opérés sous nos yeux, (elles l'étoient beaucoup dans la première, moins dans la troisième et peu dans la seconde). La source de ces hydroceles ne pouvoit pas se démontrer d'une manière plus évidente, et M. Imbert, ayant voulu prouver par les hydatides qu'il prétend avoir trouvées sur la tunique albuginée, que l'hydrocele a sa source dans cette tunique, ne peut pas récuser une preuve semblable en faveur de la tunique vaginale, à la surface externe de laquelle il a été prouvé incontestablement qu'il y avoit des vésicules aqueuses ou lymphatiques dans les trois malades que nous avons vu opérer, principalement dans le premier et le troisième.

M. Imbert, dit qu'il est certain qu'avant l'épanchement le testicule est gorgé, M. Petit lui, « la première chose, dit ce grand praticien, « dont se plaint le malade, est d'avoir un testicule plus gros que l'autre; dans un grand nombre de personnes



„qui sont venues me trouver pour pareille maladie, j'ai
„reconnu en effet l'augmentation de volume du testicule,
„quelques jours après, je sentois un fluide formant pour
„ainsi dire une atmosphère autour du testicule: Cette
„atmosphère aqueuse augmentant peu à peu, l'hydrocele
„devenoit par degrés plus apparente... Voilà comme M.
Petit décrit la marche de l'hydrocele dans son principe.
Les personnes qui ont lu attentivement le mémoire de M.
Imbert, y auront certainement trouvé plusieurs contradictions,
en voici une sur le point que je discute à présent: il a
avançé qu'il est certain qu'avant l'épanchement, le
testicule est gorgé; dans un autre endroit il dit que
les Sujets sur lesquels il avoit trouvé des hydatides
n'avoient jamais éprouvé de dureté ni de tumeur au
Testicule.

Après avoir prouvé que la véritable source de
l'hydrocele n'a point été méconnue, que les symptômes
qui la précèdent et que les signes qui annoncent son
existence ont été décrits, voyons si c'est fortuitement,
comme l'avance M. Imbert, que cette maladie a été
guérie par des moyens curatifs qui étant dirigés vers
la tunique vaginale, arrivoient en même tems à la
tunique albuginée. „Le but qu'on doit avoir, dit M.
Lott, est de causer un tel degré d'inflammation, tant
„dans la tunique vaginale, que dans la tunique albuginée,
„qu'il en résulte une cohérence parfaite entre elles. „il faut,
„dit M. Sabatier après M. Gooth, non seulement que tous
„l'intérieur du sac s'exfolie et suppure, mais encore
„que la même chose arrive à la surface du Testicule.
„quelques personnes, dit M. Bertrandi, font une petite
„ouverture dans laquelle ils passent une sonde de plomb,
„ou ce qui est plus doux une bougie, pour irriter les
„membranes afin d'y exciter une inflammation et de la
„suppuration. non nulli inflicto vulnusculo, per illud cylindrum
„plumbum, aut, qui levior est, cereolum trajiciunt, quo membranae
irritentur, et inflammatio, quam suppuratio inde subsequatur, excitetur. „
Ces expressions sont si claires que je ne puis pas concevoir
comment M. Imbert les ayant sous les yeux, a pu avancer
que dans le traitement de l'hydrocele, on n'avoit pas
dirigé les moyens curatifs vers la tunique albuginée
comme vers la tunique vaginale. je ne vois pas pourquoi

il veut que M. M. Louis et Sabatier, croient que le scrotum employé par M. Louis, après une opération faite par excision, a dû enlever ce qui restait de la tunique vaginale. n'est-il pas plus naturel de penser qu'il l'a employé dans les mêmes vues que M. Pott, et agissant d'après ses principes, or M. Pott, l'emploie pour attirer l'inflammation qui doit précéder et produire l'adhérence des membranes : pourquoi M. Louis ne l'aurait-il pas employé pour obtenir les mêmes effets. Voyons comment s'explique M. Sabatier ; "Le scrotum est tarir toutes les humidités. dès les premiers jours, les compresses cessent d'être humectées, mais la bandelette ne fut supprimée qu'au bout de quinze jours ou environ, la cicatrice du trajet se fit sans difficulté en peu de jours. la guérison a été radicale." je ne trouve là aucune expression qui puisse déterminer à prêter à M. M. Louis et Sabatier les idées que leur prête M. Imbert. examinons sa méthode d'opérer. M. Imbert fait une incision longitudinale aux téguments, il est certain que dans la plupart des hydrocèles, une incision longitudinale suffit, et M. Imbert a bien fait d'imiter M. Louis en ce point. mais il n'en doit pas faire un précepte exclusif, parce qu'il y a des hydrocèles si volumineuses qu'il convient d'emporter un lambeau ovale des téguments, comme Douglas : on opère alors avec plus de facilité sur le sac, les pansements sont plus aisés, les bords de la plaie sont moins exposés à rentrer en dedans, et à s'opposer à la guérison. je ne regarde pas cette incision ovale aussi dangereuse et aussi cruelle, que M. Imbert ; ce n'est pas une hémorrhagie provenant de la section des téguments qui est à redouter, ce sont celles qui viennent de toute l'étendue de la surface interne du sac, dont M. Pott fournit deux exemples, et encore y remédia-t-on en excisant entièrement le sac. D'ailleurs une incision ovale n'exige pas autant de longueur qu'une incision longitudinale. M. Imbert ouvre la tumeur avec un bistouri, Douglas aussi. il passe le doigt index de la main gauche dans l'ouverture, pour se saisir de la tunique vaginale qui



adhère au dartos et qu'il retranche avec elle). Les personnes
qui savent combien le dartos adhère aux tégumens, ne
prendront pas cette expression de M. Imbert au pied de
la lettre, ce n'est pas le dartos qu'il retranche, mais
quelques filamens du dartos, qui vers la partie supérieure
a moins d'adhérence aux tégumens et dont le tissu
dégénère en avançant vers la branche de l'ischion et
celle du pubis, surtout lorsqu'il a été distendu, —
comme dans les hydrocèles. C'est un peu improprement
aussi que M. Imbert dit que le dartos adhère à la
tunique vaginale, la tunique érythroïde, où la partie
inférieure du muscle crémaster se trouve entre deux,
au moins jusqu'à la partie moyenne inférieure
de la tunique vaginale, comme il est facile de le
démontrer par la dissection, si on ne veut pas admettre
qu'elle la recouvre entièrement. Il soulève le testicule
dans l'intention de couper plus facilement la partie
inférieure de la tunique vaginale. Il est certain
que l'excision de cette tunique se ferait plus facilement,
plus promptement et avec moins de risque, si elle avait
été dégagée avant de l'ouvrir: c'est la remarque
judicieuse de M. Sabatier sur le procédé de Douglas
qui est le même que celui de M. Imbert. Il y place
ensuite le testicule dans le cul de sac des tégumens.
L'allongement des tégumens est trop considérable, et
l'incision que fait M. Imbert trop longue à l'instant qui
suit l'opération, pour que le testicule puisse être placé
alors dans le cul de sac des tégumens, il se trouve à la
partie moyenne supérieure de l'incision et ce n'est qu'après
que les tégumens se sont contractés et que l'incision a
perdu de son étendue, que le testicule se place dans
le cul de sac des tégumens. après la première opération
faite en notre présence, M. Imbert le place dans
un cul de sac formé mal à propos par la partie
inférieure de la tunique vaginale. Il l'appuie ensuite
à droite et à gauche de deux bourdonnets bien mous. Ce sont
ces deux bourdonnets qu'il regarde comme le moyen
curatif le plus essentiel, mais soyons de bonne foi,
est-ce que la charpie de Douglas, ou les plumaceaux
de thevenin ne valent pas les bourdonnets de M. Imbert?

4
S'il y a quelque différence, elle est en faveur de la
charpie dont la compression est plus douce. peut être
que si M. Imbert avoit de la charpie dont se servent
communément les chirurgiens Anglois, et dont vraisemblablement
Douglas se sert; il abandonneroit ses bouillonsnets, pour
placer deux lambeaux de cette charpie un à chaque côté
du testicule.

M. Imbert dit que si l'on s'apercevoit que la
tunique vaginale est contractée et épaisse, il
faudroit en emporter le plus qu'on pourroit, pour éviter
à la suppuration la peine de ce travail. il n'agit par
toujours d'après les principes qu'il pose, dans la troisième
opération que nous lui avons vu faire, il a laissé de
cette tunique épaisse un lambeau considérable qu'on lui
conseilloit d'enlever. ce n'est pas seulement lorsqu'elle
est épaisse qu'il faut emporter le plus qu'on peut
de la tunique vaginale, on doit dans tous les cas qui
exigent l'instrument tranchant, l'emporter par une
section circulaire aussi régulière qu'on peut, tant pour
prévenir le retour de la maladie, que pour éviter beaucoup
d'accidens qui suivent ordinairement l'excision imparfaite
et irrégulière, et la simple incision du sac. on attribue
communément ces accidens à la difficulté avec laquelle les
membranes suppurent; si c'étoit là leur véritable cause,
l'excision totale et régulière auroit les mêmes inconvénients;
à peu de chose près, puisqu'il faut que la tunique albuginée
suppure: or les accidens sont infiniment moindres dans
l'excision bien faite, il faut donc avoir recours à une autre
cause capable de produire cette différence; je la trouve
dans l'irritation des fibres du muscle cremaster, et des
filets nerveux qui vont à ce muscle et aux parties voisines,
irrégulièrement et imparfaitement coupés et exposés à
l'action de l'air et des médicaments, lorsqu'on ne fait qu'une
simple incision au sac ou une excision partielle dans
laquelle le cremaster n'est pas coupé transversalement;
C'est cette irritation qui produit la rétraction du testicule
vers la partie supérieure de la plaie, la compression
du cordon spermatique, le gonflement d'un et de l'autre,
les douleurs dans la région des lombes, les coliques, la fièvre,
les dépôts et les autres accidens qui arrivent quelque fois.
La plupart de ces accidens seroient prévenus par une
section circulaire régulière qui couperoit transversalement



la partie inférieure du muscle cremaster. M. Imbert, médecin qu'il a obtenu plusieurs guérisons dans cette section, j'en conviendrais avec lui; nous voyons tous les jours des guérisons obtenues dans différentes maladies, malgré l'irrégularité des moyens employés; d'ailleurs la plupart des ces accidents ont eu lieu dans les trois sujets que nous avons vu opérer, principalement dans le troisième et le premier, moins dans le second sur lequel l'excision du sac a été aussi parfaite et aussi régulière qu'on peut la faire avec les ciseaux — lorsqu'on n'a pas dégagé le sac avant de l'exciser. j'ajouterais encore que si la tunique vaginale vient à s'enflammer, à s'épaissir et à se gonfler considérablement après une opération dans laquelle on n'aura enlevé qu'une portion de cette tunique et dans laquelle on n'aura pas fendu la partie inférieure, elle pressera le testicule et cette pression pourra avoir des suites fâcheuses. Si elle ne s'enflamme pas au point de presser le testicule, elle formera un cul de sac dans lequel le pus s'amassera et croupira.

Une opération faite depuis peu par M. Verguin, vient à l'appui de ce que j'avance sur la cause des accidents qui suivent ordinairement l'opération de l'hydrocele par incision et celle par excision partielle. M. Verguin, a plongé un bistouri dans une hydrocele et a fait une incision longitudinale aux teguments et à la tunique vaginale en même temps, il a ensuite procuré une légère irritation à la tunique vaginale et à la tunique albuginée par des injections journalières faites avec le vin miellé. cette manœuvre n'a été suivie d'aucun accident fâcheux, elle a seulement attiré un peu de gonflement au testicule, et a excité à la tunique albuginée et à la tunique vaginale une inflammation suivie de la suppuration et de l'adhérence de ces deux membranes. M. Verguin a fait dans le cours du traitement une contre ouverture pour obvier au croupissement du pus dans la tunique vaginale. L'opération a été faite le 24 Juin et la plaie entièrement cicatrisée le 23 Juillet. Le cordon spermatique n'a pas souffert le moindre engorgement apparent. pourquoi

Cette operation a-t-elle été exempte des accidens qui arrivent ordinairement à la suite des operations de l'hydrocele faite par incision selon la methode ordinaire - et de celle par excision imparfaite? n'est-ce pas parce que ordinairement avant d'ouvrir la tunique vaginale, on fait une incision longitudinale aux tegumens, laquelle dépeuille le muscle cremaster et les nerfs qui se distribuent à ce muscle et aux parties voisines, et qu'au contraire M. Verquin ayant incisé la tunique vaginale et les tegumens par une seule incision, le cremaster ni les nerfs qui s'y tendent n'ont point été dépeuillés et exposés à l'action de l'air et des medicaments.

« On est quelque fois surpris, dit M. Imbert, de voir en ouvrant le sac, des hydatides s'échapper par cette ouverture. » Nous avons vu dans la premiere operation faite par M. Imbert dans l'hôpital militaire, ces hydatides ou vesicules aqueuses sortir en faisant l'ouverture du sac. nous ne devions pas en être surpris, étant prévenus par le memoire de M. Imbert, mais M. Imbert dut l'être beaucoup, lorsqu'après un examen attentif il fut prouvé que les vesicules ou hydatides, dont les unes étoient transparentes, et dont les autres avoient une couleur bleuâtre, se trouvoient placées entre le muscle cremaster et la tunique vaginale, ou en d'autres termes entre la tunique érythroïde et la tunique élythroïde. Si M. Imbert veut bien réfléchir sur les deux operations qu'il cite dans son memoire, dans lesquelles il a trouvé ces hydatides, il reconnoitra peut être qu'elles avoient le même siege que dans ce malade opéré devant nous. ce qu'il pourroit se faire en pareil cas est une forte présomption en faveur de ce que j'avance. « il faut, dit-il, dans ce cas, prolonger l'incision du sac au moyen d'un bistouri droit dirigé sur une sonde crenelée; on porte ensuite le doigt index un peu plus haut que le testicule, tant pour connoître l'endroit où ces hydatides



précemment leur source, que pour voir si l'hydrocele n'est
pas compliquée d'hernie solide. après cette manœuvre
on excise les hydatides et la tunique vaginale avec une
bistouri convexe sur le tranchant ou avec des bons ciseaux
droits. M. Imbert est allé chercher l'origine de
ces hydatides au dessus du testicule, par conséquent au
delà de la tunique albuginée. je ne suis pas surpris
que ces vésicules lui en aient d'abord imposé, et qu'il
ait imaginé qu'elles étoient enfermées dans le sac
surtout si dans les opérations qu'il cite, il a fait
la première ouverture du sac très petite, comme dans
le premier malade que nous avons vu opérer : —
l'ouverture du Cremaster tendu, paroissant être
celle de la tunique vaginale, aura permis à l'instant
la sortie de ces vésicules, et la tunique vaginale ouverte,
se sera affaissée sur le testicule par l'évacuation des
eaux. il aura introduit une sonde crenelée, non
dans l'ouverture de la tunique vaginale, comme il
aura pu le croire, mais dans celle du Cremaster,
il aura fendu le dernier au moyen d'un bistouri conduit
dans la crenelure de cette sonde, il aura ensuite
excisé les hydatides et une portion de la tunique vaginale.
je suis d'autant plus fondé à faire ces suppositions,
que c'est ainsi qu'il s'est conduit dans le premier
malade que nous avons vu opérer. M. Imbert
nous fournit une autre preuve peremptoire que le
siège des hydatides qu'il a trouvé dans les deux opérations
qu'il cite, étoit le même que celui des hydatides ou
vésicules trouvées au malade que nous avons vu opérer.
C'est la grande quantité de serosité qu'il dit avoir suintée
par la playe pendant les premiers jours qui ont suivi
les opérations; or pareil suintement est arrivé au
premier opéré de l'hôpital militaire, et il a été prouvé
que dans ce malade les vésicules étoient entre la
tunique cryptique et l'Épithroïde, donc je suis fondé
à croire que les vésicules des deux malades cités dans
le mémoire de M. Imbert avoient le même siège.

On ne peut pas méconnoître la source de cette sérosité, —
il est évident qu'elle étoit contenue dans le tissu cellulaire
qui entoure le cordon spermatique et qui se glisse entre
toutes les ramifications des Vaisseaux qui le composent, jusques
auprès de l'origine de ces Vaisseaux. tout le monde sçait
que les cellules de ce tissu communiquent les uns avec les
autres, par conséquent les plus inférieures, c'est à dire celles
qui se répandent entre la partie inférieure du muscle crémaster
et la tunique vaginale et qui forment ces vésicules ou
hydatides, étant ouvertes, le fluide contenu dans les
supérieures s'est échappé et a donné lieu à cet écoulement
subsequent. "je ne sçache pas, dit M. Imbert, qu'aucun
"Auteur ait jusqu'à présent fait mention de cette espèce
"d'Hydrocele qui peut surprendre un jeune praticien."
Je viens d'exposer les raisons qui me portent à croire
que M. Imbert s'est mépris sur le siège de ces hydatides
dans les opérations qu'il cite, je vais extraire ce que disent
quelques Auteurs au sujet des hydatides du Cordon
spermatique, de celles des membranes des testicules,
et de celles des testicules. Bertrandi, dit, qu'on a
souvent vu des hydatides du Cordon spermatique, "funiculi
"Spermatici hydatides sope visa sunt." Le même Auteur a vu
la tunique vaginale tumescée par la formation de plusieurs
follicules remplis d'une eau qui paroîtroit y être déposée
fort peu de temps. "vidimus quoque hanc tunicam in varios
"folliculos dilatatam qui ex suffusa aqua recens in tumuisse
"videbantur." M. Petit ayant ouvert une tumeur du scrotum,
trouva le testicule sain et une quantité de lymphes
infiltrées qui avoit la consistance de gelée épaisse qui
remplissoit tous les tissus cellulaires qui sont dans
le dartos, et dans les membranes des testicules. "M. Meri
"a trouvé des vésicules remplies de liqueur dans le testicule
"d'un homme, si elles avoient été toutes réunies ensemble
"elles auroient fait le quart de son volume, leur liqueur
"étoit claire et transparente comme de l'eau, et la
"membrane qui la renfermoit étoit inséparable de la
"substance propre du testicule. ce testicule étant



"cuis, il y eut une partie de ces vésicules dont la liqueur
 "se durcit et d'autres dont la liqueur demeura fluide."
 Collins, parle d'un testicule grossi par de grandes
 vesiculae. "testis magnis vesiculis distentus." Haller, dit
 que les hydatides sont fréquentes principalement
 dans les testicules des moutons. M. Bertrandi, parle
 d'une hydrocele qui représente en quelque façon des
 hydatides ou vésicules sur la tunique albuginée.
 "cette hydrocele, dit M. Bertrandi, vient souvent
 "du vice du testicule, et peut alors paroître une
 "hydro-sarcocèle; les tubercules du testicule, par leurs
 "adhérences à différentes portions de la tunique vaginale,
 "forment différentes cellules, ce qui peut avoir donné lieu
 "à plusieurs de croire que l'hydrocele s'étoit formée
 "dans les cellules de la tunique. Suiusmodi hydroceles testis
 "vitio quandoque oritur, ut hydro-sarcocelam referat, cujus tubercula
 "dum tunica alicubi coalescunt, cellulas varias efficiunt, quae forte
 "causa fuit ut inter lamellas tunicarum hydroceles exstitisse non nulli
 "crediderint.

M. Imbert croit le nombre de ces succès suffisant
 pour établir invariablement la méthode de guérir
 l'hydrocele. ceux qu'il a eu à Toulon ne me paroissent
 pas d'une nature à donner l'exclusion à toutes les autres
 méthodes.

Le Nomme Claude Beaume en Villars Grenadiers
 du Regiment du Serche, avoit depuis dix ans une
 hydrocele très petite, il fut opéré le 2. Juin, la tunique
 vaginale n'étoit ni épaissie ni endurcie, mais elle avoit
 à la partie supérieure de sa surface externe quantité
 de vésicules dont l'opérateur emporta une partie :
 elle fut incisée longitudinalement et les bords de
 l'incision furent excisés, la tumefaction du testicule
 et du cordon spermatique, quelques jours de fièvre,
 des douleurs qui s'étendoient jusqu'aux lombes, et un
 dépôt aux gournes, sont les accidens qui ont suivi
 l'opération. il en sortit de l'hôpital le 6. août, ayant

Le testicule gros.

Le nommé Jean Marie du Lamour, Sergent de
Lienmont, avoit une hydrocele fort ancienne - dont il fut
opéré le 8. Juin, La tunique vaginale fut emportée en
entier, les accidens ont été légers, il est sorti de l'hôpital
le 1^{er} août. Son testicule a resté moins gros que
celui de Villars.

Le nommé Jean Diogen dit Borel Tambour
du Regiment de Guyenne, avoit une hydrocele ancienne
à laquelle on avoit fait deux fois la ponction et une
fois des injections avec l'esprit de vin. il fut opéré
le 6. Juin, La tunique vaginale épaissie et endurcie ne
fut pas entièrement emportée, il en resta un lambeau
tres remarquable qu'un des assistants conseilloit de
couper, La tunique albuginée paroissoit comme
sillonée, on y remarqua un tres petit tubercule
de la grosseur d'un grain de millet qui sembloit formé
par des petits vaisseaux sortis de la substance même
du testicule; l'humour épanchée me parut de la
même nature et de la même couleur que celle des
deux autres. j'attribuai ce sillon à l'adhérence
imparfaite et peu forte qu'avoit contracté la tunique vaginale
avec l'albuginée à la suite de injections, et qu'un nouvel
amassé de sérosité avoit détaché. un engorgement extraordinaire
au testicule et au cordon spermatique, des douleurs tres vives
qui se faisoient sentir jusqu'aux lombes, de la tension au bas
ventre, un dépôt aux bourses, ouvert le 23. Juin, un autre
dépôt sur le cordon ouvert le 6. Juillet, un troisième
dépôt le long du cordon et du testicule ouvert le 6. août;
dont les accidens qui ont suivi son operation. il est
sorti de l'hôpital le 28. août ayant son testicule tres
gros et le cordon spermatique ne pouvant pas être
distingué au tact. M. Imbert a employé un
trochisque de minium dans son traitement.

Les procédés et les succès ont été différents sur
ces trois Sujets. Villars a été opéré selon la méthode
particulière de M. Imbert, méthode qui est qu'on au

resultat absolument la même que celle décrite par Paul d'Egine, tombée en désuétude. un dépôt aux bourses survenu dans le traitement et un testicule resté volumineux après deux mois et sept jours de traitement, ne sont pas des succès propres à la faire revivre.

Le succès de l'opération faite au nommé la marre, prouve que dans tous les cas où l'instrument tranchant est nécessaire, l'excision entière de la tunique vaginale faite selon les préceptes généralement reçus et adoptés, est la méthode la plus avantageuse et la moins suivie d'accidens. cependant la grosseur du testicule après la guérison et un séjour de cinquante six jours à l'hôpital, doivent être un objet de considération pour ne pratiquer cette opération que dans les cas où elle est jugée nécessaire.

Les accidens qui ont suivi l'opération du nommé Bozel, ne feront certainement pas adopter l'excision imparfaite de la tunique vaginale épaissie et endurcie.

Pour parvenir à établir des méthodes d'opérer invariables, suivons les sages conseils que Boerhaave donne aux médecins pour constater l'efficacité des remèdes. " nulla in observando effecta festinatio nulla in divitiis eventibus occultatio, nulla in extollendis prosperis jactantia. "

Resumons en peu de mots tout ce qui vient d'être dit.

M. Imbert prétend qu'on a refusé avant lui à la tunique albuginée la faculté de filtrer une partie de la sérosité destinée à humecter le testicule, et de produire une partie du liquide hydrocèleux. Haller, Kaau, attribuent cette faculté à la tunique albuginée comme à la tunique vaginale, sans parler d'un grand nombre d'auteurs qui ne s'expliquent pas assez clairement. il refuse à la tunique vaginale la faculté d'entrer pour rien dans la formation

de l'hydrocele de cause externe. les vésicules ou
 hydatides trouvées à la surface externe de la portion
 Supérieure de cette Tunique dans les trois Sujets
 que nous avons vu opérer, surtout dans le premier
 et le troisième, fournissent une preuve incontestable
 de la part qu'elle y a. (l'hydrocele du premier
 avoit été précédé d'une chaude pisse tombée dans
 les bourses, M. Imbert, met cette sorte d'hydrocele
 dans la classe de celles de cause externe. je n'ai
 pas l'histoire de ce qui a précédé les hydroceles
 des deux autres.) M. Imbert dit qu'on doit
 diriger les moyens curatifs contre l'albuginée.
 Lott, Sabatier, Gouth et Bertrandi l'enseignent
 et plusieurs auteurs le donnent à entendre. il
 fait une incision longitudinale aux teguments, —
 M. Louis la faite; il ne veut en aucune occasion
 l'incision ovale, je la crois nécessaire dans les
 grandes hydroceles. il ouvre la tunique vaginale
 avant de la dégager des parties voisines, Douglas aussi,
 mais je pense avec M. Sabatier, qu'il vaudroit
 mieux la dégager avant de l'ouvrir. il n'emporte
 quelque fois qu'une petite portion de la Tunique
 vaginale, sa methode est alors celle de Paul
 d'Agine abandonnée; d'autres fois il excise entièrement
 cette Tunique, alors il imite Douglas, il place des
 bouillons à côté du testicule, Douglas y met de la
 charpie et Chevenin y mettoit des plumaceaux
 liés; il prétend avoir trouvé des hydatides sur la
 Tunique albuginée, j'ay exposé les motifs qui me
 portent à croire que leur siège étoit à la surface
 externe de la Tunique vaginale. il croit que ces
 succès suffisent pour établir invariablement
 sa methode de guérir les hydroceles. ses procédés
 ont été différents sur les trois Sujets opérés à Toulon,
 et celui qui a été opéré selon la methode de l'excision,
 faite d'après les préceptes généralement adoptés a été



le plus huraux.

Analiser la doctrine de M. Imbert et faire le parallèle de la méthode d'opérer avec quelques unes des méthodes connues, seroit remplir imparfaitement ma tâche, si je n'exposois pas les principes et les moyens curatifs que j'adopte.

Je suis très persuadé que la tunique albuginée et la tunique vaginale filtrent dans l'état sain la serosité qui les humecte, et je regarde les pores de l'une et de l'autre de ces tuniques comme la source du liquide qui forme l'hydrocele de la tunique vaginale du testicule. je crois qu'il y a des cas où l'une fournit plus que l'autre, par exemple lors que les cellules de la tunique vaginale sont infiltrées, comme nous les avons vu, je crois qu'alors la tunique vaginale fournit plus que l'albuginée, et je crois que celle-ci fournira d'avantage lorsqu'il y aura des vésicules dans le testicule. je reconnois pour cause de cette maladie avec M. Louis, -- Garangeot et plusieurs grands maîtres la difficulté du retour du sang dans les circonvolutions veineuses qui forment le plexus pampiniforme. cette difficulté occasionne soit souvent l'engorgement des vaisseaux lymphatiques, de sorte que la lymphe de ces petits canaux trouvant son cours embarrassé s'écoule à travers leurs pores, ou produit leur rupture, de là l'épanchement qui forme l'hydrocele.

On ne peut obtenir une cure radicale de l'hydrocele qu'en procurant une adhérence de la tunique albuginée avec la vaginale, ou avec les parties voisines lorsque la tunique vaginale a été excisée. Tout le monde sçait que la gélogose suffit pour faire adhérer deux parties qui se touchent, et qu'on procure la cohésion de celles qui suppurent, en les rapprochant et en les maintenant rapprochées. on peut donc se

4
promettre d'obtenir la guérison de l'hydrocele par les moyens
qui pourroient enflammer avec ou sans suppuration les
Tuniques albuginees et vaginale, on doit employer différents
moyens selon les différentes circonstances, et ne se servir
des moyens curatifs que lorsqu'on sera moralement
sur que des moyens plus doux ne pourroient pas produire
l'effet desiré.

Si j'avois à traiter une hydrocele récente et simple,
je me contenterois de la ponction. on voit souvent ce moyen
palliatif suivi d'une guérison radicale. cela arrive
lorsqu'après la ponction, il survient un peu de gonflement
et de douleur au testicule et à ses Tuniques. j'en fis
il y a quelques années, en présence de M. M. Faure,
Verquin et Brûtes la ponction à deux hydroceles
qu'avoit une personne respectable de cette ville,
une de chaque côté. celle du côté droit, donna un
liquide d'une couleur rouge noirâtre, et celle du côté
gauche une eau limpide, le caractère du liquide
de l'hydrocele du côté droit me donna de l'inquiétude,
et je m'attendois à être obligé de pratiquer des
opérations d'une autre nature, pour obtenir la
guérison, surtout lorsqu'à la première visite que
j'en fis au malade après l'opération, j'y trouvais le
côté droit un peu tumefié et sensible, je ne voulus
cependant pas me presser, j'employai un cataplasme
fait avec les quatre farines résolutives et la décoction de
Camomille, dans la quelle j'avois fait ajouter quelques
gouttes d'extrait de Saturne. La tumeur et la
sensibilité augmentèrent pendant quelques jours,
l'une et l'autre diminuerent ensuite peu à peu, et
la guérison fut complète pour le côté droit: ce ne
fut pas la même chose du côté gauche, il ne survint
ni douleur ni gonflement, aussi l'hydrocele revint
bientôt, et j'en fis une seconde ponction qui fut suivie
d'un peu de tumefaction et de douleur, je me conduisis

comme j'avois fait à l'égard du côté droit et une
guérison radicale s'en suivit. cette guérison ne s'est
point démentie depuis quatre ou cinq ans. elle m'a
donné lieu de faire beaucoup de réflexions. il n'y a
point de doute que la ponction du côté droit a été
suivie d'une irritation qui a produit une phlogose
et une cohérence de la tunique vaginale avec la
tunique albuginée. La seconde ponction du côté
gauche a eu les mêmes suites. quelle a été la cause
irritante? j'étois moralement sûr de n'avoir pas
touché le testicule avec le troicar, j'avois évité de
l'irriter avec la canule. je pense qu'en travaillant
à faire évacuer entièrement le liquide épanché, -
j'ai favorisé l'introduction de l'air dans le sac au
moyen de la canule. tout le monde sçait que
l'impression de ce fluide sur les membranes les
irrite et les fait ordinairement exfolier. dans ces
circonstances, son action n'a pas été assez forte
pour exciter une inflammation suivie de
suppuration et d'exfoliation, mais elle a suffi
pour produire un phlogose qui a été suivie
de cohérence. d'après cette observation, je
crois que l'évacuation du liquide épanché ayant
été faite par la ponction, on pourroit soulever
les parois du sac, pour les écarter du testicule
et favoriser l'entrée d'une certaine quantité
d'air par la canule du troicar, on le feroit
repandre dans tout l'intervalle qui se trouve
entre la tunique vaginale et la tunique albuginée,
en maniant doucement le scrotum, et on le
feroit ensuite sortir par la canule avant de
la retirer; une irritation aussi légère ne
pourroit avoir aucune mauvaise suite, mais
pourroit aussi manquer son effet. si après
une première ponction, un hydrocele réento

et simple se reproduisoit, j'emploierois le seton
de la manière que prescrit M. Sabatier, ou les
injections avec le vin sans aucune addition. Les
observations de M. Pott, démontrant combien le
seton favorise la cohérence de la tunique albuginée
avec la vaginale, et les succès de M. Sabatier
et de plusieurs autres chirurgiens prouvent l'efficacité
des injections avec le vin dans plusieurs cas, sans
qu'elles aient jamais produit aucun accident
fâcheux; l'observation que cite M. Imbert
ne doit point faire rejeter ce moyen doux; le
mauvais succès des injections dans le malade qui
fait le sujet de son observation est dû à la façon
irrégulière dont elles furent faites, or on ne doit
pas imputer à l'art les fautes de l'artiste.

Dans une hydrocele ancienne, si j'avois
à opérer sur une personne à la quelle je
suspenderois un principe de dissolution du
sang, qui me feroit craindre une hémorrhagie
inquiétante, je ferois usage du caustique
selon la méthode écrite par M. Else et
pratiquée avec succès dans l'hôpital St Thomas
en Angleterre. enfin dans une hydrocele ancienne
et un sujet sain d'ailleurs, je pratiquerois
l'excision et voici comme j'y procederois.
Si la tumeur n'étoit pas fort volumineuse, je
ferois à la partie latérale antérieure du scrotum
une section longitudinale, ^{avec un bistouri} je mettrois à nud
la tumeur dans toute sa circonférence,
excepté à la partie postérieure et supérieure,
le doigt indicateur feroit presque tout seul
cette séparation, peut-être serois-je obligé
de donner quelques coups de bistouri à quelques



filamens du dartos. La tumeur étant dégagée, je
la recorrois dans la main gauche, et de la droite armée
d'un bistouri droit je fendrois le cremaster et la
tunique vaginale, depuis la partie moyenne
superieure de la tumeur jusqu'à la partie inferieure,
d'un seul trait. je dirigerois mon bistouri d'une
maniere tres differente de celle de M. Imbert; ce
Chirurgien dans les operations auxquelles nous avons
assisté, a dirigé la pointe de son bistouri de bas en
haut, en s'en servant comme d'une lancette et n'a
d'abord fait qu'une tres petite ouverture qui donnant
issue au fluide épanché a rendu le prolongement
de cette section plus penible et plus long à faire.
j'étendrois le doigt indice sur le dos de mon bistouri,
dont le tranchant seroit dirigé vers la partie
inferieure de la tumeur; à mesure que le bistouri
perceroit la tunique vaginale, l'extrémité de
mon doigt s'étendrois au delà de la pointe afin
qu'elle ne pût pas piquer le testicule, et je couperois
hardiment la tunique vaginale jusqu'à la partie
inferieure, d'un seul coup: si cette premiere
section n'étoit pas assez longue, j'introduirois
l'indicateur et le doigt du milieu de la main gauche
dans l'ouverture du sac, et m'en servant pour le
tendre, je prolongerois mon incision en haut et
en bas autant qu'il seroit nécessaire. cela fait,
je souleverois le testicule, je le ferois soutenir par
un aide et je ferois à la tunique vaginale
avec des ciseaux à pointe moule ou avec un bistouri
boutonné, une incision circulaire aussi régulière
et aussi près de l'épidyde que je pourrois,
j'envelopperois ensuite le testicule, de charpie
mollette, ou je placerois à ses côtés deux lambeaux
de charpie angloise; je couvrerois la playe avec

de la charpie, j'appliquerois des compresses trempées dans la décoction de Camomille sur toutes les bourses, et je soutiendrois le tout avec un suspensoir, ayant la plus grande attention à éviter toute sorte de compression du testicule. Dans le cas d'une hémorrhagie inquiétante, si elle étoit produite par l'ouverture de l'artère de la cloison, ou d'une hémorrhagie cutanée, et qu'un morceau d'agarie ne suffît pas pour l'arrêter, je ferois la ligature du Vaisseau ouvert: si elle venoit de toute la surface de la playe et paroïtloit dépendre de la dissolution du sang, j'emploierois de la charpie trempée dans l'eau de rabel, j'ajouterois même quelques gouttes de cette eau dans la boisson du malade.

Si en perçant le cremaster et la tunique vaginale, je voyois des hydatides ou vesicules aqueuses se présenter à l'ouverture, j'introduirois une sonde crenelée dans l'ouverture du cremaster, je la dirigerois de bas en haut, et au moyen d'un bistouri introduit dans la crenelure, j'inciserois longitudinalement le cremaster le long du Cordon spermatique, jusqu'à la partie supérieure du siège de ces vesicules, je glisserois ensuite la sonde transversalement entre ce muscle et le Cordon spermatique pour couper transversalement le cremaster avec le bistouri dirigé dans la crenelure: je disséquerois ensuite la portion inférieure du cremaster et les vesicules de haut en bas, ayant attention, comme M. Petit de faire tenir par un aide, d'une main le cordon, et de l'autre le testicule, de manière que le cordon fut assez tendu pour s'apercevoir une ligne jointe pour couper, sans le tirer trop fort. Le plus grand nombre de ces vesicules étant emportées, je ferois l'excision du sac. j'examinerois ensuite l'état du



Testicule, s'il étoit gonflé et qu'il parût contenir un fluide; je le percerois avec un petit Troicar, comme a fait avec succès en pareil cas Arnaud Leprieu, ou avec une lancette; s'il étoit Schirreux ou Carcinomatoux, je ferois la Castration.

Il survient ordinairement, quelques jours après l'excision du sac, un gonflement au testicule avec inflammation, lorsque ce gonflement et cette inflammation ne sont pas trop considérables, on les voit se dissiper par la suppuration de la surface externe de la tunique albuginée, mais si le gonflement et l'inflammation du testicule augmentent trop et ne cèdent pas à quelques saignées et aux autres remèdes anti-phlogistiques, je n'hésiterois point à inciser la tunique albuginée, pour mettre à l'air les vaisseaux de l'intérieur du testicule.

Voilà ma doctrine sur l'Hydrocele, j'en établis d'après les principes de mes grands maîtres. L'estime particulière que j'ai pour M. Imbert, me fait regretter de n'avoir trouvé de nouveau dans la science que l'exclusion de la tunique vaginale pour la production d'un liquide qui forme les hydroceles de cause externe, exclusion que les Vésicules trouvées à la surface externe de cette tunique dans les Trois Sujets opérés dans l'hôpital militaire, principalement dans Villaro et Borel, m'empêchent d'admettre. L'hommage que je dois à la vérité m'a empêché de le considérer comme inventeur des moyens curatifs qu'il emploie et que j'ai adoptés avec les changements que j'ai proposés, et avec la restriction de n'en pas faire une méthode exclusive. /

à Toulon le 8. gbre 1761. *Marre* Professeur-Démonstrateur
royal d'anatomie au Collège de chirurgie
de Toulon et chirurgien Démonstrateur
de la marine.



1204

[Signature]